

Declaração de Objectivos

O objectivo geral do Governo dos Estados Unidos da América (USG) para o Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para o Alívio do SIDA (PEPFAR) em Moçambique é apoiar os esforços dos países para alcançar o controlo epidemiológico até 2020 através de políticas e intervenções baseadas em evidências para impulsionar o progresso e salvar vidas.

O PEPFAR irá alcançar este objectivo através do trabalho a realizar com o Programa Nacional de Controlo do HIV/SIDA de Moçambique e com o Conselho Nacional de Combate ao SIDA (CNCS), o Fundo Global (GFATM), ONUSIDA, a Sociedade Civil e outros parceiros multilaterais e parceiros de implementação para conceber, implementar, coordenar e monitorar uma estratégia coesa, ambiciosa como forma de alcançar o controle da epidemia.

A análise dos dados disponíveis e das consultas realizadas entre o Programa Nacional de Controlo do HIV/SIDA e PEPFAR resultou em metas ambiciosas e um enfoque nas províncias e distritos com a maior necessidade não satisfeita para os serviços de HIV. O COP17 inclui metas para o registo de 375.202 novas pessoas vivendo com HIV (PVHIV) em serviços de cuidados e tratamento, e manter 1.262.208 PVHIV em tratamento. Neste COP, o PEPFAR-Moçambique reclassificou os distritos prioritários com base em estimativas de progresso na obtenção de cobertura adequada para o controle da epidemia. Existem 85 distritos de Aceleração, em comparação com 78 para o COP16, 27 dos quais foram reclassificados como Aceleração Agressiva para intensificar os esforços em Gaza, Inhambane, Província de Maputo, Niassa, Sofala e Zambézia. Todos os distritos de Aceleração irão receber apoio focalizado para expandir o acesso e a utilização dos serviços de prevenção e cuidados e tratamento do HIV.

Além de deslocamentos geográficos, será prestada programação adaptada às populações em elevado risco de contaminação pelo HIV e que actualmente são menos servidas. Os esforços irão alcançar os jovens nos distritos de elevada carga com idades compreendidas entre os 15 e 29 anos, manter as mulheres grávidas e as crianças no tratamento, melhorar o acesso e a ligação da EID, expandir a programação para populações-chave (HSH, TS, prisioneiros, UDI) e populações prioritárias (mineiros, clients de trabalhadoras de sexo, etc.), e reduzir a diferença entre a proporção de homens e mulheres que iniciam o TARV.

O Governo da República de Moçambique (GRM) comprometeu-se com as políticas essenciais baseadas em evidências para alcançar o controle epidemiológico, incluindo a implementação nacional da abordagem Testar e Iniciar (T&S) em 2018, abordagens diferenciadas de prestação de serviços e testes de rotina de carga viral. De forma simultânea, o PEPFAR está empenhado na gestão intensiva dos parceiros de implementação, com monitoria melhorada no local, análise mais frequente dos dados do programa e compromissos regulares mais profundos com os parceiros para discutir os progressos da implementação e facilitar a partilha das melhores práticas.

A Zambézia tem o maior número de PVHIV em todo o país e tem lutado durante muito tempo com a cobertura mais baixa. Por este motivo, o COP17 inclui um plano específico para a Zambézia

(Plano de Acção para a Zambézia – ZAP), que estará focado nos recursos através do investimento interagências para melhorar rapidamente a identificação precoce, a ligação, o início do tratamento, a retenção, a supressão viral, a qualidade dos serviços, a infra-estrutura, os sistemas de informação, e a logística da cadeia de suprimentos/laboratório.

Por último, o PEPFAR reconhece o papel vital e crescente das comunidades e da sociedade civil no combate à epidemia em Moçambique. Estes têm uma participação directa no sucesso desses empreendimentos e fornecem uma perspectiva inestimável sobre as realidades cotidianas da epidemia. O PEPFAR irá continuar a reforçar estas parcerias para garantir uma programação relevante e eficaz, centrada nas necessidades de saúde dos moçambicanos.